

包头市医疗保障服务中心

## 关于加强医保门诊慢性病管理的通知

各定点医药机构：

为进一步加强医保门诊慢性病管理，不断规范门诊慢性病、门特病、靶向药申报及购药流程，根据《关于印发包头市基本医疗保险门诊特殊慢性病鉴定工作实施方案的通知》，《关于进一步加强包头市城镇职工基本医疗保险门诊报销病管理的通知》，现将加强医保门诊慢性病管理有关事宜通知如下：

一、建立实施医保慢性病、门特病、靶向药申报和购药个人承诺制度。

申报和享受医保慢性病、门特病、靶向药参保人员，均需填写无重复参保、无重复享受慢性病待遇个人承诺书，已享受待遇的参保人员一年填写一次，每年第一次购药时填写。无承诺书或拒绝填写的，不得进行申报，已享受待遇人员停止购药待遇。填写完毕后，个人承诺书随鉴定材料统一归档。

二、定期对申请慢性病、门特病、靶向药鉴定人员信息与自治区参保人员信息进行比对校验，及时发现、处理重复参保、重复享受慢性病参保人员信息。

各医保慢性病、门特病、靶向药鉴定机构每月初将上月鉴定通过信息上报市医疗保险服务中心，中心及时提请自治区医保服务中心进行比对校验。对于重复参保、重复享受慢性病、门特病、靶向药待遇人员，医保部门按照承诺书约定给予处罚，拒不接受处罚的移交司法部门。

三、严格把控慢性病入口，严格依据慢性病鉴定标准进行鉴定，加强对慢性病鉴定定点医疗机构及鉴定结果审核与监督。

优化申请受理、便民初审复核、专家评审、鉴定结果追溯、档案资料长效保管、鉴定结果复核等机制。实现了鉴定流程的全流程闭环管理，确保鉴定结果的公正客观。加强对慢性病鉴定定点医疗机构及鉴定结果审核与监督，按照不少于10%的比例对鉴定档案进行随机核查。

四、强化慢性病复检工作，将所有慢性病全部纳入慢性病复检，加强慢性病复检管理，提高复检质量。

在目前市医疗保险服务中心对糖尿病、脑梗复检的基础上，将全部慢性病纳入慢性病复检内容，增加医保慢性病复检医疗机构，认真制定慢性病复检实施方案，将慢性病病人重复参保、重复享受待遇核验列入复检内容，加强对慢性病复检医师的管理，不断提升复检质量。

附件：个人承诺书

包头市医疗保险服务中心

2021年3月29日





附件：

## 医保门诊慢性病、门特药及靶向药 申报及购药个人承诺书

本人自愿申报医保门诊慢性病、门特药及靶向药，愿意遵守医保慢性病、门特药及靶向药申报和购药要求，申报后符合医保政策规定，享受医保门诊报销待遇时郑重承诺：

一、本人只在包头市参加基本医疗保险，在其他统筹地区无医保参保记录。

二、本人在其他统筹地区没有享受过基本医疗保险门诊慢性病、门特药及靶向药待遇。

本人保证恪守以上承诺，如有违反统筹地区重复享受医保待遇，请于 30 日之内退还包头市医保全部报销金额。在规定时限内如没退还，按照《社会保险法》第八十八条和《医疗保障基金使用监督管理条例》规定，重复享受医保待遇将暂停其医疗费用结算 3 至 12 个月，并处骗取金额 2 倍以上 5 倍以下罚款。并承担《刑法》第 266 条规定的一切法律责任。

承诺人：

身份证号：

日期：